

# OPIEKA NAD PACJENTEM Z RURKĄ TRACHEOSTOMIJNĄ

Przy opiece nad chorym neurologicznie z należy przestrzegać zasad, dzięki którym opieka będzie optymalna i bezpieczna.

Wszystkie czynności powinny być wykonywane delikatnie i spokojnie, zwłaszcza jeśli mówimy o odsysaniu, karmieniu, nauce oddychania, czy toalecie rurki. Wszystkie te czynności rodzina chorego lub osoba opiekująca się chorym powinna opanować jeszcze podczas pobytu chorego w szpitalu, pod nadzorem wykwalifikowanej pielęgniarki oraz neurologopedy.

Opieka nad pacjentem neurologicznym z rurką tracheostomijną wbrew pozorom wcale nie jest trudna. Trzeba tylko uwierzyć w swoje możliwości, a w razie problemów zawsze należy wezwać fachową pomoc. Najważniejszy jest spokój oraz delikatność.

Poniżej przedstawiamy przykładową budowę rurki fenestracyjnej bez mankietu:



1. Rurka tracheostomijna KAN bez mankietu, fenestracyjna
2. Prowadnica
3. Jedna kaniula wewnętrzna z łącznikiem 15mm, z otworami fenestracyjnymi
4. Jedna kaniula wewnętrzna z łącznikiem 15mm bez otworów fenestracyjnych
5. Jedna kaniula wewnętrzna z kołnierzem, z otworami fenestracyjnymi
6. Miękką taśmą mocująca
7. Łącznik 15mm
8. Nasadka fonacyjna
9. Nasadka łącząca
10. Korek dekaniulacyjny
11. Nasadka kosmetyczna

Rurka trachostomijna stanowi element na stałe umieszczony w otworze wyłonionym w szyi pacjenta. Do rurki zakładane są kaniule wewnętrzne. Kaniule fenestracyjne są wymienne i można je wyjmować, myć oraz zamykać przy pomocy specjalnych nakładek. Nasadka fonacyjna oraz korek dekaniulacyjny stanowią elementy służące do zamykania rurki podczas ćwiczeń.

Należy pamiętać, że podczas nauki oddychania oraz mowy rurka tracheostomijna jest zamykana. Zamknąć rurkę można tylko i wyłącznie, kiedy chory ma założoną kaniulę fenestracyjną. Należy tego pilnować i nie zamykać rurki bez fenestracji.

Aby sprawować odpowiednią opiekę nad pacjentem z rurką tracheostomijną, należy wyposażyć się w niezbędne do tego przybory oraz środki opatrunkowe.

**Takimi najważniejszymi przyborami będą:**

- Jałowe oraz niejłowe [gazy](#) do przemywania skóry wokół rurki – nie mogą się strzępić, dlatego nie należy w tym celu używać np. waty.
- [Szczoteczki do mycia rurki](#) – do czyszczenia kaniuli wewnętrznej
- [Ssak do odsysania wydzieliny z dróg oddechowych](#)
- [Cewniki](#) do odsysania dostosowane rozmiarem do otworu
- [Pulsoksymetr napalcowy](#), aby monitorować saturację
- Manometr do pomiaru ciśnienia w czasie napełniania mankietu rurki
- Sól fizjologiczna (0,9%NaCl) w ampułkach po 10 ml do przemywania skóry wokół rurki, a także do wykonywania toalety rurki trachostomijnej
- Sól fizjologiczna (0,9%NaCL) we flakonach po 500ml do przepłukania cewnika użytego do odsysania
- Płyn do dezynfekcji nie zawierający alkoholu

Najlepiej wszystkie wymienione elementy trzymać w pobliżu pacjenta (np. przy łóżku), aby ułatwić sobie opiekę i zniwelować niepotrzebny stres.